

Cid, Osvaldo Aníbal

Quien quiera oír, que oiga!

10mo Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias

9 al 13 de septiembre de 2013

CITA SUGERIDA:

Cid, O. A. (2013) Quien quiera oír, que oiga! [en línea]. 10mo Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, 9 al 13 de septiembre de 2013, La Plata. En Memoria Académica. Disponible en:

http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.3066/ev.3066.pdf

Documento disponible para su consulta y descarga en **Memoria Académica**, repositorio institucional de la **Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FaHCE)** de la **Universidad Nacional de La Plata**. Gestionado por **Bibhuma**, biblioteca de la FaHCE.

Para más información consulte los sitios:

<http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar>

<http://www.bibhuma.fahce.unlp.edu.ar>



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5

Eje temático: Las prácticas de la Educación Física vinculada a la docencia, la investigación, la extensión y la gestión.-

Mesa de Trabajo: Centros de Educación física.

Título: ¡Quien quiera oír, que oiga!

Autor: Osvaldo Aníbal Cid. Centros Educación Física Berisso y La Plata.

cidao-1956@hotmail.com

Resumen

Desde la creación del cargo Técnico Docente Médico en Centros Educación Física (CEF) sus acciones y deberes han sido material de análisis y discusión. Las normativas vigentes no cubren las expectativas de los profesionales ni, en muchos casos, las necesidades de los alumnos. Terminología, títulos, antecedentes, acciones, lugar de trabajo, reconocimientos, capacitaciones, cargos, ficha de salud, estatuto docente, etc han sido objeto de la presentación de proyectos modificatorios sobre normativas vigentes sin hallar respuestas de la Dirección Educación Física (DEF). Ni aún los vaivenes de los cambios de vientos políticos han modificado este silencio ante los proyectos presentados. A modo de ejemplo resulta paradójico hacer de los CEF un reducto donde toda la población sana, enferma o con secuelas pueda acceder a realizar actividades físicas deportivas sin considerar necesidades médicas paralelamente, desde ficha de salud de adultos, hasta coberturas de emergencias. Después de 28 años de pertenecer al sistema e intentar modificaciones para mejorarlo desde la perspectiva médica, solo me ha quedado como respuesta; la frustración de no haber sido escuchado por quienes tenían la obligación de oír. Estimo conveniente en el marco del Congreso proponer a los colegas la continuidad de los reclamos para mejorar la calidad de prestación médica en los CEF.

Palabras clave

Médicos CEF Proyectos Sin Respuestas

Trabajo completo

Transgredamos las normativas de presentación de un trabajo de exposición de un Congreso. No es ni muy académico, ni muy conveniente, comenzar este escrito justamente por la conclusión, pero después de más de dos décadas de tratar de encontrar alguna explicación a tanto silencio por parte de la Dirección Educación Física de la Provincia de Buenos Aires (DEFBA) en relación a una buena cantidad de proyectos modificatorios de normativas vigentes presentados por el suscripto, un profesor de la especialidad que nos ocupa y con quien comparto el trabajo en un Centro de Educación Física (CEF) me dijo una frase que me permitió encontrar una razonable explicación a mi interrogante: "... Si cambian el nombre de la designación de los médicos, tienen que cambiar todo..." ¿cuál es el nombre de la designación?: Técnico Docente Médico. Y completó; ese Profesor, sus palabras diciendo "... en muchas administraciones públicas, el designar cargos bajo otras denominaciones "ad hoc" hace al titular de ese cargo perder derechos, cargar los deberes y limitar su accionar...".

Hace veintiocho años que pertenezco al sistema educativo, tanto a nivel provincial (Dirección General Cultura y Educación Provincia Buenos Aires - DGCyE) como Nacional (Facultad de Medicina UNLP y Facultad de Humanidades y Ciencias

Educación UNLP) por lo que podrán imaginar que a lo largo de tan extensa permanencia en ambos sistemas he transitado por una sucesión de distintas vertientes políticas en la conducción en ambos estratos. También a ambos niveles he presentado proyectos para modificar, crear e incluso perfeccionar normativas a fin de mejorar tanto la situación del docente como de los alumnos, pero con sinceridad debo decir; que el título de este trabajo es, en definitiva, una manera de hacer conocer tanta impotencia por tantas mentes sordas a realidades que deberían haber cambiado hace ya muchos años.

A los médicos nos lleva aproximadamente unos 15 años de estudio y dedicación lograr el título de especialista: siete para hacer la carrera de grado, tres a cinco para lograr la residencia formativa en la especialidad elegida y un mínimo de dos a tres más para obtener la especialidad. A esto podríamos sumar si quisiéramos obtener el título de Especialista Jerarquizado y otro tanto si optamos por el de Especialista Consultor. En todos estos años nos debe acompañar la suma de al menos 100 a 200 puntos en la especialidad ya sea por premios, trabajos, congresos, conferencias, jornadas, seminarios, etc; realizados, dictados o por haber formado parte de la dirección ejecutiva de los mismos.

Los CEF de la Provincia de Buenos Aires (PBA) cuentan con algo más de ciento treinta médicos de distintas y más variadas especialidades, pero a todos nos une el brindar el mejor servicio posible a la población que asiste a los CEF. Numéricamente hablando no somos un problema para el sistema provincial y a nuestro cargo está la oportunidad de conocer, mejorar y seguir en el tiempo la salud / enfermedad de una masiva población desde infantes a adultos mayores que asiste a los CEF.

Desde la creación de éstos hasta nuestra realidad, muchísimas cosas se han modificado desde la perspectiva de la relación salud/enfermedad: la epidemiología, investigación, la tecnología, el conocimiento, la información, la prevención, los tratamientos, etc. Sin embargo parecería ser que desde la perspectiva de la DEFBA hay ciertas normativas, reglamentos, titulaciones, reconocimientos, capacitaciones, fichas, planes estratégicos anuales o quinquenales, etc, que no pueden, no deben, o no quieren ser modificados (quién lo puede saber).-

Hubiera sido muy efectivo conocer las respuestas a distintas iniciativas que fueron elevados desde la Dirección del CEF a la DEFBA a fin (al menos) de conocer de sus propias palabras que esas propuestas, o no interesaban, o no eran prioritarias o que no interesaban.- Al menos si hubiera existido una respuesta, aunque no nos hubiera satisfecho, tendríamos la alternativa de saber que alguien leyó y respondió el pedido.- A continuación se mencionan algunas de las propuestas elevadas:

- Modificatoria de la denominación del cargo: Técnico Docente Médico
- Modificatoria de la selección de postulantes a cobertura de cargo médico de CEF (*)
- Creación de la ficha de salud para adultos y adultos mayores
- Implementación de estándares de controles y realización de aptos físicos para actividades deportivas

- Implementación de un plan provincial de médicos de CEF para capacitación general en evaluaciones médico deportivas, estrategias e inserción de la población de CEF en proyectos interministeriales de prevención en patologías prevalentes
- Realización conjunta con Colegio Médico, Ministerio Salud y DGCyE (DEF) de normativas: deberes, derechos y obligaciones de médicos de CEF
- Creación de la Asesoría Médica de la DEFBA a cargo de un profesional Médico
- Reconocimiento de los antecedentes de los profesionales médicos de los CEF
- Autorización para ausentismo en días de capacitación específica en forma anual
- Modificatoria de solicitud exámenes y controles médicos, según patologías; para los adultos y adultos mayores
- Modificatoria de la normativa del funcionamiento del CEF en lo referente a las “acciones del Técnico Docente Médico”

(*) Única modificatoria lograda.

Hace aproximadamente veinte años la selección de los postulantes a cubrir en cargo de “Técnico Docente Médico” tenía como requisito ser médico (sin importar especialidad), presentar antecedentes laborales y curriculum vitae y la Secretaría de Asuntos Docentes (donde no hay médicos) de la DGCyE resolvía el orden de méritos de los postulantes. En la actualidad se ha logrado que los aspirantes a médicos de CEF deban cubrir en parte el perfil de profesional que se busca para estas instituciones debiendo ser especialista en Clínica Médica o Médico Generalista, Deportología, Cardiología, Pediatría o Traumatología.-

Analicemos ahora algunos de los fundamentos de algunas de las propuestas a fin de darle sentido a la titulación de esta ponencia.

- Técnico Docente Médico:

Es la forma que ha encontrado la DGCyE para hacer que los médicos pasemos a ser técnicos y docentes al mismo tiempo (sin ser lo uno ni lo otro) y, de esta manera, hacer que estemos bajo las normativas del estatuto del docente y al mismo nivel de reconocimiento y remunerativo que los docentes. Automáticamente pasamos a ser profesionales médicos en nuestras acciones pero para el “sistemas” somos docentes.- Proyecto de modificatoria a la designación del cargo: Sin respuesta

- Modificatoria ficha de salud para adultos y adulto mayor

La realidad epidemiológica poblacional que asiste a los CEF abarca desde edades tempranas como Pre escolar hasta Adulto Mayor pero solo existe una ficha de salud creada hace años para alumnos escolarizados y que no ha avanzado al mismo tiempo que la diversidad poblacional poblaba los CEF; por ello, tanto para los adultos y adultos mayores junto a las patologías propias del paso de los años asociadas a los factores de riesgo, así como las adquiridas, más medicaciones, más estudios, controles, etc y; en particular a los adultos/mayores que hacen

excursiones o actividades recreativas de riesgo, por ejemplo canotaje, no disponen de una ficha ad hoc ni se permite modificatorias o reemplazar la existente por una acorde al alumno. Sin respuesta.

- Implementación de estándares de controles y realización de aptos físicos para actividades deportivas

La diversidad de especialidades y formación profesional que existe entre los médicos de CEF y la creciente participación de niños, jóvenes y adultos/mayores en actividades competitivas, algunas de las cuales se hacen en representación de los CEF podría ser el punto de partida para crear estándares de controles y evaluaciones médico deportivas (mínimas / básicas) para que aquellos profesionales médicos que deseen recibir capacitación y tener estándares para análisis y comparación de sus alumnos / deportistas controlados / evaluados puedan acceder a esa información y formación.- Sin respuesta

- Implementación de un plan provincial de médicos de CEF para capacitación general en evaluaciones médico deportivas, estrategias e inserción de la población de CEF en proyectos interministeriales de prevención en patologías prevalentes

Habida cuenta de la cantidad y diversidad de población que asiste a los CEF de la provincia se podría implementar y mancomunar esfuerzos entre Ministerio de Salud, DGCyE y la DEFBA para tener estadísticas sobre esta población que en general accede en muchos casos a contacto/control médico gracias a sus actividades en los CEF y no así en los sistema de salud e incluso muchos de ellos al no contar con asistencia social y cobertura médica solo asisten a atención ante la presencia de enfermedades, siendo los CEF un lugar de control para el seguimiento tanto de sanos con o sin factores de riesgo como de pacientes con patologías/tratamientos. Desde las normativas vigentes se hace mención a estos “seguimientos y diagnósticos” inter institucionales (Educación / Salud); la realidad: inexistencia de su implementación. Ha habido algunas reuniones provinciales de Médicos de CEF en los últimos 10-15 años pero no se ha llegado a casi nada al respecto. Debe entenderse que si los CEF de la provincia de Buenos Aires están abiertos a toda la población sea esta sana o enferma para que las personas encuentren en el ejercicio una herramienta para mejorar su calidad de vida y se aceptan incluso personas con factores de riesgo cardiovascular (solo por mencionar un ejemplo) debería también desde la institución estar preparada profesional, técnica y ediliciamente para brindar una adecuada respuesta en caso de necesidad ante eventuales eventos de emergencias.

- Creación de la Asesoría Médica de la DEFBA a cargo de profesional/es médico/s

No hay mucho que aclarar. No obstante comentemos que ante dificultades administrativas o de acciones médico profesionales (sumarios), en varias oportunidades y; ante la ausencia de un asesor médico en la DEF; he sido citado por la mencionada Dirección, para participar en Tribunales donde se juzga a colegas médicos por parte de un grupo de no pares más un médico “ad hoc” y siempre desde la perspectiva del Estatuto del Docente.

- Reconocimiento de los antecedentes de los profesionales médicos de los CEF

Los únicos antecedentes profesionales que nos son útiles en el sistema Educativo son los que estén aprobados o avalados por la DGCyE, o sea, ninguno o casi ninguno. Para mi situación, teniendo el máximo título como médico especialista (Consultor) con más del doble del puntaje necesario en la especialidad; integrar el Comité de Expertos de CONEAU, tener una treintena de trabajos presentados en congresos nacionales e internacionales dentro de lespecialidades: Deportología, Cardiología, Pediatría, Nutrición, etc; nada, repito, nada de esto “califica” para la DGCyE y la DEF para el “puntaje docente” – Rta: obvio somos Médicos y nos califican, evalúan, premian, etc; médicos o sea: pares. Por lo tanto solo calificamos por ser “antiguos” en el sistema y no por nuestra formación profesional y académica. Todo un despropósito justamente para una repartición dependiente de la DGCyE.

Por último, para no continuar con todas y cada una de las propuestas hechas a la DEF quisiera hacer mención a lo contradictorio que resulta el texto de la normativa y la realidad en relación al accionar médico en los CEF

- Modificatoria de la normativa del funcionamiento del CEF en las obligaciones del Técnico Docente Médico

A modo de ejemplo; cito algunos de los artículos e incisos que la reglamentación hace mención:

4.4.6. Controlar la “Ficha de Salud” (cédula escolar) como la primera herramienta.....

4.4.7. Realizar cobertura médico preventiva de la población de niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores que participen de las actividades del CEF.

Pregunto: ¿con la cédula escolar? ¿Cómo creen desde la DGCyE y de la DEF que esto es factible?

Hay muchos otros ejemplos para citar en medio de los precedentemente mencionados. Lo que sigue a continuación; y siempre dentro de las funciones del médico, son dos artículos que muestran las irrealidades del detrás del escritorio y las actividades del médico en el CEF

4.4.17. Asistir al CEF en torneos, encuentros, festivales, exhibiciones, campamentos, etc, cumpliendo guardia activa

4.4.18. Concurrir a los campamentos educativos, viajes y excursiones llevados a cabo por el CEF.

Deberíamos recordar aquí que nuestro cargo de “docente” compete a 12 horas semanales que en general se cubren en tres turnos y días distintos para dar la mayor cobertura posible.- ¿Podrá en estos dos artículos la DGCyE y la DEF cubrir nuestras atenciones de pacientes hospitalarios?, ¿se harán cargo de las atenciones de pacientes internados o de las guardias de 24hs en hospitales o clínicas que quedaran relegadas por la acción del CEF?. Nada de esto sucederá. Queda aquí muy claro el porqué del “Técnico Docente Médico”

Conclusión

Al llegar a este punto debemos recordar aquellas palabras dichas por ese Profesor en Educación Física que me permitieron saber; al menos es mi reflexión, el por qué a tanto silencio a las propuestas hechas, propuestas solo han buscado elevar, revalorar y adecuar a las realidades el accionar del médico dentro de los CEF "... Si cambian el nombre de la designación de los médicos, tienen que cambiar todo..." "... en muchas administraciones públicas, el designar cargos bajo otras denominaciones "ad hoc" hace al titular de ese cargo perder derechos, carga los deberes y limita su accionar..."

El tiempo que me queda dentro del sistema son pocos años; solo auguro que algún colega; o idealmente; muchos, sigan esta lucha y que sean escuchados para posibilitar que el accionar de la DEF y del médico en los CEF sea mucho más que llenar papeles o completar planillas para cumplir administrativamente. En todos estos años de pertenecer al CEF he tenido la posibilidad de conversar estos temas con colegas y es unánime en ellos el apoyo recibido. El añejo silencio de la DEF ha hecho que quiera presentar en este Congreso mi voz de protesta por no ser; o no querer; ser escuchado por quienes nos deben; al menos, dar una respuesta. Sería muy bueno que en nuestro país no siga haciendo falta tener una "palanca política" para que las cosas cambien y funciones más y mejor para todos.- Cualquier similitud entre el relato versus la realidad de la vida social argentina, es mera coincidencia.

Dijera alguna vez José Hernandez:

" Mas naide se crea ofendido,
Pues a ninguno incomodo;
Y si canto de este modo
Por encontrarlo oportuno,
No es para mal de ninguno
Sino para bien de todos "-
¡Quien quiera oír, que oiga!